69e Année. IIe Série. Tome I. N° 30 23 Juillet 1898

GAZETTE MÉDICALE DE PARIS

Revue Clinique de Médecine, Chirurgie & Obstétrique

Directeur : F. DE RANSE. — *Rédacteur en chef :* Marcel BAUDOUIN

SOMMAIRE. — Bulletin : Les Vaisseaux-Hôpitaux dans la Guerre hispano-américaine; par M. le Dr Marcel Baudouin. — Clinique Nerveuse : De l'influence de l'émotion sur le dermographisme; par M. le Dr E. Verrier. 1re Observation (Clinique de M. le Professeur Raymond); 2e Observation (Clinique de M. Gilles de la Tourette); 3e Observation (Citée par M. le Professeur Ch. Richet). — Revue des Sociétés savantes de la Semaine : I. Médecine, II. Chirurgie. — Les Livres Nouveaux. — Nécrologie. — Nouvelles et Faits Divers. — Agence Centrale de la Presse Scientifique. — Bulletin Bibliographique. — Institut de Bibliographie.

BULLETIN

Les Vaisseaux-Hôpitaux dans la Guerre hispano-américaine.

Jusqu'à présent, trois navires-hôpitaux, au moins à ce que nous sachions, l'*Iroquois* et *State of Texas*, appartenant à la Croix-Rouge, et le *Relief*, de la marine américaine, sont occupés à transporter les malades et les blessés des environs de Santiago dans les principales stations de convalescence de la Géorgie et de la Virginie.

Le *Relief*, qui est parti de New-York au début de juin pour les environs du goulot de la bouteille, où s'est déroulé le nouveau combat digne de l'antique Armada, est accompagné d'un transport spécial pour matériel hospitalier, le *Solace*. Le *Relief* nous est seul connu dans ses détails. Nos lecteurs seront peut-être bien aise d'avoir quelques notions sur son aménagement intérieur.

Le *Relief* a été construit spécialement pour le but signalé plus haut ; aussi son installation est-elle très remarquable. Ce grand bateau est protégé par une cuirasse, peinte en blanc, couleur favorite — et avec raison — des hygiénistes modernes ; il peut contenir plus de 300 malades.

Un établissement de bains absolument modèle a été aménagé à bord, à l'instar de ce qui se voit sur les grands transatlantiques. En dehors des salles d'isolement et des appareils de désinfection, nous devons signaler l'existence, sur ce bateau, d'un laboratoire pour les rayons X (laboratoire de diagnostic pour les blessés de guerre), de cabinets de toilette pour les convalescents et le personnel, de toute une série d'appareils électriques, d'une chambre à réfrigération, d'une machine à glace, d'un appareil à distiller, etc. La ventilation a été établie d'après les données les plus récentes. Six *Nurses* ont été installées à bord pour le service des salles. Ce sont les seules qui soient actuellement en vue de Cuba, car le chirurgien général de l'armée américaine s'est opposé à l'introduction du personnel hospitalier féminin dans les hôpitaux de campagne.

Comme on le voit, il s'agit là d'un vaisseau-hôpital modèle, et nous ne savons pas si, en France, ceux qui ont été utilisés pour Madagascar pourraient entrer en comparaison avec le *Relief!*

Quoi qu'on en ait dit, les Américains, en ces pénibles circonstances, se sont conduits d'une façon aussi chevaleresque et aussi humanitaire que les Espagnols, et nous ont paru aussi ardents au sauvetage que hardis dans la bataille. Ainsi qu'on l'a écrit, la Guerre, comme l'Amour, est affaire de jeunesse; et les nations vieilles ne sont même pas capables de surpasser les peuples jeunes dans l'organisation des secours, une des formes pourtant de ce Protectionnisme si cher à tous nos gouvernants !

Marcel Baudouin.

CLINIQUE NERVEUSE

De l'Influence de l'émotion sur le Dermographisme ;

par le Dr E. Verrier.

Tous les faits de dermographisme, qui ont été publiés par le Dr T. Barthélemy (1), et ceux disséminés çà et là dans les auteurs, prouvent, chez les sujets porteurs de ce syndrome, l'existence du tempérament nerveux.

Il s'agit, dans l'espèce, de troubles vaso-moteurs survenant à la suite d'une émotion comme l'érythème émotif, la chair de poule, l'érection des cheveux, la canitie subite, qui se produisent aussi par l'effet de la peur, ou comme l'urticaire, qui ne succède pas seulement à l'absorption de homards, moules ou autres crustacés ou coquillages, quelquefois même de simples fraises, mais aussi à la suite de l'émotion chez des sujets prédisposés. Ce qu'il y a de particulièrement curieux dans le dermographisme vrai, c'est que le malade lui-même, tout aussi bien qu'une autre personne, peut tracer sur sa peau, à l'aide d'un crayon ou d'un objet mousse, un nom, un signe, un dessin, et que la trace en restera visible longtemps après, quelquefois même plusieurs heures. On voit de suite combien on devra se mettre en garde contre la supercherie, lorsqu'une hystérique donnera comme spontanés des stigmates dermographiques, étant connu le caractère trompeur et malicieux de ces malades.

Mais tous les sujets qui présentent ce phénomène ne sont pas des hystériques ; on doit néanmoins leur attribuer un système nerveux spécialement susceptible (Barthélemy), impressionnable, émotif, soit héréditairement, soit d'une manière acquise. Le même auteur admet encore (*loc. cit.*, p. 15) qu'un toxique agissant sur les vaso-moteurs périphériques, ou sur ceux de la moelle épinière ou du bulbe, peut produire le dermographisme. C'est pourquoi il a donné à ce syndrome le nom un peu compliqué de *dermoneurose toxivasomotrice*. Lorsque le dermographisme se produit, il prouve que le système nerveux a cessé d'être réfractaire au toxique ; donc, pour M. Barthélemy, l'intoxication serait complète. Malgré l'opinion de ce savant confrère, et en mettant à part les cas de véritable intoxication par des substances alimentaires ou pharmaceutiques, ou encore par un mauvais fonctionnement du foie, nous croyons que le dermographisme se produit chez des sujets, dont l'état général est bon, et que la seule condition de développement du phénomène est l'extrême susceptibilité du malade aux émotions. C'est pour cela qu'on rencontre ces faits plus souvent chez des hystériques ou des neurasthéniques qui sont si émotifs de leur nature. C'est pour cela aussi que je n'admettrais qu'avec réserve la genèse de l'auto-intoxication. Ceci n'empêche pas tous les sujets à maladies constitutionnelles d'être susceptibles de dermographisme sous l'influence de l'émotion qui joue, dans ce cas, le rôle déterminatif. Quant aux intoxications qui relèvent d'états infectieux ou d'empoisonnements professionnels, on les différenciera du dermographisme vrai en ce que ces intoxications s'accompagnent de symptômes généraux, en même temps que de troubles vaso-moteurs. Je me propose, dans ce qui suit, de considérer quelques cas seulement de dermographisme en dehors de toute intoxication reconnue, et d'augmenter ainsi le nombre des observations recueillies par M. Barthélemy (53 obs. et quelques autres citées dans le cours de son remarquable livre). Je ferai suivre ces observations de quelques remarques sur le même sujet, ne voulant pas sortir des limites d'un simple article de journal.

1re Observation.

(Clinique de M. le professeur Raymond.)

Il s'agit d'une femme de 30 ans, sujette à des crises nerveuses depuis l'âge de 5 ans. Mariée depuis quelque temps, ces crises ont augmenté de fréquence et de durée. La malade ne perd jamais connaissance ; elle conserve dans ses crises l'intégrité de ses sphincters. L'attaque se borne à quelques contractions des muscles de la face et de la langue, quelques tremblements des membres et de l'érythème facial. La crise se juge par un crachotement final, et une excrétion abondante d'urine. La longue durée de cette affection, qui remonte à l'âge de 5 ans, prouve que nous n'avons pas affaire une à hystérique. La cause provocatrice de ces crises est simplement l'émotion, et quant à la nature de la crise, M. le professeur Raymond la rapporte au mal comitial. C'est le *petit mal*. Tous les matins, au réveil, la malade a une crise, sauf le cas où elle aurait eu un rêve de certaine nature ; elle en a aussi parfois le soir, de 9 heures à minuit. Elle marche bien, mange et digère de même. Mais si elle s'asseoit en public, dans un omnibus, par exemple, elle pique une de ses crises favorites. De même lorsqu'elle se lève pour des-

(1) Barthélemy. *Etude sur le dermographisme ou dermoneurose toxivaso-motrice*. Paris, 1893.

cendre du véhicule, nouvelle crise. Elle ne pourrait pas aller au théâtre, à l'église, sans risquer une petite attaque. N'est-ce pas là le résultat de l'émotion ? Bref, la malade a des crises au début comme à la fin de toute action faite *coram populo*. Ces crises épileptiformes avec érythème émotif ont fait conjecturer chez cette femme la coïncidence du dermographisme, et, en effet, M. Pierre Janet inscrit sur ses deux bras des lettres et des signes, qui ne tardent pas à se produire en relief, et qui persistaient encore à la fin de la leçon, c'est-à-dire environ une demi-heure après.

2° Observation.

(Clinique de M. Gilles de la Tourette.)

X..., âgé de 20 ans, exerçant la profession de saltimbanque.

Antécédents héréditaires. — Sa mère est hystérique, son frère somnambule nocturne.

Antécédents personnels. — Accidents psychiques, rougeole, fièvre typhoïde et syphilis. Il était encore à Saint-Louis pour une ulcération réputée tertiaire, au mois de mars 1895, dans le service de M. le professeur Fournier. Cette ulcération, rapportée en ville à la syphilis, siégeait sur la jambe gauche. Elle avait débuté par un bouton surmontant un fond œdémateux blanchâtre, et était accompagnée d'un léger prurit. Le malade, en se grattant, avait écorché le bouton et l'ulcère s'était constitué. Cet homme était fort ému, convaincu d'ailleurs qu'il était victime de la syphilis. Mais l'œil exercé de M. Fournier ne s'y était pas laissé prendre. Ce maître fit appel à M. Gilles de la Tourette, qui reconnut une de ces lésions cutanées étudiées par Charcot et ses élèves sous le nom d'œdème hystérique, et qui sont sous la dépendance de troubles vaso-moteurs. Ce sujet, en effet, présentait tous les stigmates de l'hystérie, parmi lesquels le dermographisme que nous étudions aujourd'hui. Transféré à Cochin, dans le service de M. Gilles de la Tourette, nous pûmes l'examiner à notre aise, et voici ce que nous constatâmes : En écrivant son nom sur le thorax et aussi sur sa jambe malade, il se produisait sur chaque point, où la peau venait d'être excitée une strie blanchâtre, à laquelle succédait presque aussitôt une raie plus large, rosée, paraissant peu exubérante, mais reproduisant successivement chaque lettre à mesure qu'on les traçait. Ce phénomène dura plus d'un quart d'heure environ très apparent, puis il pâlit et finit par s'éteindre au bout d'une bonne demi-heure, mais moins régulièrement qu'il n'avait fait son apparition, quelques îlots rougeâtres persistant çà et là. Le même phénomène se reproduisit aussi au bras, mais il m'a semblé moins intense. Sorti de l'hôpital, ce malade dut y revenir à la suite d'excès inévitables dans sa profession. Il y reçut les soins exigés par sa maladie. Je tiens seulement à relater ici que l'on a retrouvé chez ce malade la persistance des stigmates hystériques, le rétrécissement du champ visuel, l'anesthésie du pharynx, l'abolition de l'odorat et du goût, et notamment le phénomène déjà étudié du dermographisme ; en un mot, la confirmation du diagnostic porté par M. Gilles de la Tourette lors du premier séjour du malade à Cochin.

D'après Gilles de La Tourette, le dermographisme ne serait que le premier degré du processus de l'œdème hystérique, dont le dernier est la gangrène de la peau (1) en passant par la lésion cutanée intermédiaire, qu'elle soit vésiculeuse, bulleuse ou pustuleuse. Le savant agrégé de la Faculté me permettra de lui demander pourquoi la suggestion est sans effet sur le dermographisme, alors qu'il est reconnu que l'œdème hystérique guérit par ce procédé ? Le rapport d'évolution invoqué par M. Gilles de la Tourette n'existerait donc pas, et ne voit-on pas d'ailleurs bon nombre de sujets dermographiques qui n'ont rien de commun avec l'hystérie. Cette résistance du dermographisme à la suggestion, même chez des hystériques, démontre du moins que les troubles vaso-moteurs dans le dermographisme sont plus profonds que dans l'œdème, celui-ci fût-il suivi de gangrène localisée, comme était la jambe gauche du sujet, dont j'ai rapporté plus haut l'observation, et que je représente ici à un moment encore peu avancé de son évolution.

Cette jambe offre à considérer, du côté interne, deux œdèmes saillants surmontés d'un point sphacelé et un troisième semblable du côté externe (*Fig.* 65). Comme ces œdèmes s'accompagnent d'un prurit plus ou moins fort, le malade a une tendance à se gratter, et à transformer ainsi plus rapidement ces trois points sphacelés en une seule et unique ulcération, qui conservera toujours son aspect œdémateux hystérique, mais qui pourrait être prise par un praticien peu expérimenté, et *a fortiori* par le sujet lui-même, pour un ulcère syphilitique, surtout lorsque le malade avoue avoir eu la syphilis à une époque antérieure.

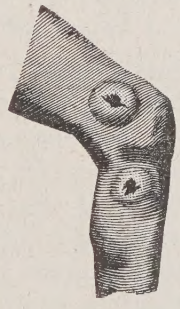

Fig. 65. — Points d'œdème avec parties sphacelées aux environs du genou (face interne).

Quoi qu'il en soit, chez notre malade, les œdèmes, guérirent et le dermographisme resta comme un stigmate indélébile de la névrose. Le sujet le présentait encore à son retour à l'hôpital, avec le rétrécissement concentrique du champ visuel, et tous les autres stigmates que nous avons décrit plus haut. Il en sera probablement de même

(1) Gilles de la Tourette. *Traité clinique et thérapeutique de l'Hystérie*, 2e partie, vol. I, p. 423. Paris, 1895.

pour la malade du service de M. Raymond qui fait le sujet de la première observation.

Nous nous empresserons de le constater si l'occasion s'en présente.

Nous ne voulons pas finir cet article sans relater quelques faits relevés dans le travail si consciencieux de M. le Dr Barthélemy, et dire quelles sont les idées que cette étude nous a suggérées.

D'abord, la première de nos observations prouve que si le dermographisme est fréquent dans l'hystérie, il peut exister aussi dans l'épilepsie, et à propos d'une citation que je ferai plus loin, on verra que les neurasthéniques n'en sont pas exempts.

M. Barthélemy a fait mieux, il a constaté l'alliance du dermographisme avec l'hypnotisme, ce qui explique, pour le dire en passant, beaucoup de faits inexpliqués jusqu'ici, que l'on avait rangés sous le vocable de dermatologie sacrée. Il ne faudrait pourtant pas conclure de cette alliance, qu'il serait possible de modifier le dermographisme par le sommeil provoqué. Debœuf, en effet, n'avait-il pas reconnu que « l'influence psychique est nulle sur le dermographisme, qui échappe complètement à la volonté ». Le regretté Dr Mesnet l'avait lui-même démontré, en guérissant des paralysies sensitivo-motrices par la suggestion chez des sujets hystéro-dermographiques, sans que le dermographisme soit pour cela modifié en quoi que ce soit. Mais par contre, comme le fait observer M. Barthélemy, on a vu le dermographisme naître de l'hypnotisme. Ce que surtout ce dernier auteur a mis en lumière, ce sont les stigmatisations spontanées par opposition aux stigmatisations qu'on peut provoquer à volonté sur un sujet dermographique.

Il rapporte l'exemple suivant, que nous résumons sous forme d'observation :

3e Observation.

(Citée par M. Ch. Richet.)

Une jeune mère est occupée à ranger dans une armoire les porcelaines dont elle a les mains pleines ; son petit enfant joue par terre à l'autre extrémité de la chambre, près du foyer sans feu.

A force de toucher au mécanisme, l'enfant finit par décrocher la crémaillère, et le rideau de la cheminée menace de tomber sur le cou de l'enfant qui se trouve à genoux, et dans la position du guillotiné, le rideau de la cheminée jouant le rôle de couperet. C'est à ce moment, précédant immédiatement la chute du rideau métallique, que la mère se retourne. Subitement, elle entrevoit le danger que court son enfant. Sous l'influence du saisissement, de l'*émotion*, « son sang », selon l'expression consacrée, « ne fait qu'un tour ». Comme cette femme était très impressionnable et nerveuse, *sans être hystérique pourtant*, il se forma, paraît-il, sur-le-champ, un cercle érythémateux et saillant autour du cou, dans le point même où l'enfant allait être frappé. Cette empreinte dermographique au premier chef persista assez intense et assez durable pour qu'un médecin, venu quelques heures après, pût encore la constater.

*
* *

N'est-ce pas là, comme le dit M. Barthélemy, un bel exemple dè dermographisme par *auto-suggestion* ? et dans lequel, j'ajoute, on ne saurait reconnaître d'intoxication. Je sais, pour ma part, quelques cas plus curieux encore, relatifs à des enfants contenus dans le sein de leurs mères, mais ce n'est pas ici le lieu pour les raconter. Ce qui ressort de l'observation de M. Richet, c'est l'explication tout entière des stigmates religieux, sans provocation de la part des stigmatisées (ce sont généralement des femmes) ou de celle de compères entourant l'extatique. Les stigmates se produisent dans ces cas par la seule influence de l'idée fixe et de l'*émotion* qu'elle procure. D'autres faits d'auto-suggestion vraie confirment l'existence de ce dermographisme spontané, et démontrent qu'on peut classer ces effets à côté de ceux produits par l'expérimentation, sans avoir à craindre de confirmer l'aphorisme hippocratique : *experientia fallax*.

C'est grâce aux connaissances modernes sur le dermographisme par suggestion provoquée ou spontanée, que la science est arrivée à expliquer les stigmates des extatiques des XVIe et XVIIe siècles, et ceux plus modernes de Louise Latteux, si bien mis en relief par M. Bourneville. M. Gilles de la Tourette range tous ces faits parmi les troubles trophiques, et ce n'est pas, en effet, autre chose. M. Renaut, de Lyon, explique le mécanisme de leur production (1), d'où il résulte que l'œdème hystérique (bleu ou blanc) remarqué sur le sujet dermographique, dont j'ai rapporté l'observation plus haut, n'était qu'un stigmate hystérique s'accompagnant d'ailleurs d'un rétrécissement du champ visuel, ce qui confirmait le diagnostic

(1) Dr Renaut. *Sur une forme de la gangrène successive et disséminée de la peau : l'urticaire gangreneuse ;* in : *Médecine moderne*, n° 9, 20 février 1890.

porté par Gilles de la Tourette, et l'explication que j'en avais donnée moi-même.

*
* *

Nous avons dit que le dermographisme n'appartenait pas exclusivement à l'hystérie, ni à l'épilepsie. J'ai eu, cette année, dans mon établissement d'hydrothérapie un jeune homme de 35 ans, à profession sédentaire, très neurasthénique avec agoraphobie, qui, souvent, lorsqu'on lui donnait la douche (douche en jet brisé de 20 à 30" à 1 atmosphère 1/2 de pression), avait les jambes maculées de bandes érythémateuses qui ne tardaient pas à prendre un aspect blanchâtre et à devenir saillantes. Ces saillies persistaient près d'une heure, puis disparaissaient peu à peu, et, chose bizarre, bien que douché sur tout le corps, ce phénomène ne se produisait qu'aux jambes. Je ferai observer, toutefois, que le sujet avait eu de l'ichtyose généralisée dans l'enfance, et qu'il lui en restait encore des traces sensibles sur les bras et la partie supérieure du tronc. Il avait aussi un estomac très dilaté. Suivi de près, nous sûmes que chaque fois que ces bandes érythémateuses se produisaient, le malade avait été émotionné le matin par la traversée d'une place, d'une rue plus ou moins encombrée de voitures ou de bicyclistes. Son agoraphobie était telle qu'il demandait l'aide d'un passant, comme le ferait un aveugle, pour traverser l'espace qui le séparait du refuge ou du trottoir d'en face. Plus tard, il renonça à sortir, et le phénomène ne se produisit plus. C'était donc plus encore ici l'*émotion* que la douche qui agissait sur les vaso-moteurs, la douche n'étant que la cause déterminante.

D'autre part, qui ne connaît les faits d'urticaire chez les arthritiques ou autres prédisposés à la suite de l'ingestion de certains aliments ou même de simples remèdes ? Le plus grand nombre de ces faits se passent sur des sujets qui ne sont pas hystériques, mais il y a là intoxication.

Sur les 53 observations rapportées par M. Barthélemy (1), parmi les pièces justificatives de son livre, on trouve :

17 hystériques, avec prédominance de ce que l'on pourrait appeler diathèse nerveuse.

11 herpétiques, parmi lesquels on trouve de l'acnée, du lichen, de la sclérodermie, de l'urticaire, de l'érythème, etc.

6 arthritiques, auxquels j'ajouterai

6 dyspeptiques, la dyspepsie n'étant qu'un syndrome, et parmi ces 12 malades, plus de la moitié présentait une dilatation parfois considérable de l'estomac.

10 syphilitiques. Je crois qu'il ne faudrait pas attacher à ce chiffre une signification trop importante dans la genèse de la dermographie, M. Barthélemy ayant recueilli la plupart de ses observations à Saint-Lazare, où la syphilis est la reine du logis.

2 dysmenorrhéiques, qui pourraient être rattachées à l'herpétisme.

1 neurasthénique, qu'on peut faire figurer avec les hystériques dans la diathèse nerveuse.

Total : 53.

J'ai pris, dans les observations de M. Barthélemy, les syndromes les plus importants, pour les rattacher à une maladie constitutionnelle, et établir cette petite statistique, de laquelle il résulte que le plus grand nombre de ces malades peuvent être rattachés à la diathèse nerveuse, mais que l'herpétisme et l'arthritisme fournissent un nombre presque aussi considérable de dermographistes. Mais je serais porté à penser avec M. Barthélemy que pour ces deux diathèses, l'intoxication a une grande importance, et qu'on n'y rencontre qu'exceptionnellement — si on l'y rencontre — le dermographisme spontané. Quant aux syphilitiques, sauf pour les cas de syphilis constitutionnelle, les malades étaient plutôt sous d'autres influences diathésiques. J'ai bien encore actuellement dans les salles de ma maison d'hydrothérapie une grande neurasthénique atteinte de phobies diverses, d'idée fixe, notamment de la peur du sang (elle est à l'époque de la ménopause, et a des métrorrhagies abondantes, qui justifient jusqu'à un certain point ses phobies). Cette malade présente un dermographisme léger. J'ai écrit sur son thorax le mot Dieu, qui s'est immédiatement manifesté sous forme de stries rougeâtres, non saillantes, et

(1) Les pièces justificatives portent 59 observations par erreur du typographe, sans doute. Il n'y en a réellement que 53, le numérotage passe brusquement de 50 à 57 (page 166).

a persisté une demi-heure, mais le phénomène n'a pas été au delà.

Pour nous résumer, nous pouvons dire que toutes les maladies constitutionnelles peuvent donner lieu au dermographisme, mais que le dermographisme spontané, sans intoxication, est plutôt l'apanage de la diathèse nerveuse, et que parmi ces malades, le phénomène se produira plus facilement, sera plus accusé et plus durable chez les *émotifs*. C'est chez ces derniers sujets que l'on rencontrera le grand état dermographique décrit par M. Barthélemy (*op. cit.*, p. 25), et j'ajoute que les stigmatisées à idées religieuses, les extatiques, sont aussi des émotives au premier chef.

Revue des Sociétés savantes de la semaine

I. — MÉDECINE.

A l'*Académie de Médecine*, séance du 12 juillet 1898, M. Huchard a fait un rapport sur le travail de M. Baudru : de l'action diurétique du massage abdominal dans les affections du cœur, dont nous avons rendu compte ici même. Ce massage amène une décongestion veineuse abdominale, excite le plexus rénal, et favorise ainsi la diurèse par une action vaso-motrice sur les vaisseaux du rein qui sont sous la dépendance de ce plexus. Cette action est la même que celle de la digitale qui agit également, comme on le sait, par une action sur les vaisseaux. L'influence du massage est donc double : diminution de la stase sanguine abdominale, favorisation de la diurèse. Mais il faut y ajouter le massage musculaire, la gymnastique passive, qui soulage le cœur en déterminant un afflux sanguin à la périphérie. En somme, il faut avoir en vue, non seulement le cœur central, mais aussi le cœur périphérique, les vaisseaux, qui ne constituent pas une portion négligeable dans le domaine circulatoire.

M. Hervieu a lu une note sur la propagation de la vaccine.

M. Huchard a présenté la thèse inaugurale de M. Piatot, intitulée : Traitement des affections cardiaques par l'hygiène et les agents physiques.

M. Cadet de Gassicourt, rapporteur de la Commission du Prix Henri Roger, a examiné les titres des trois candidats à ce prix : MM. Jacquet, Comby et Sevestre.

A l'*Académie de Médecine*, séance du 19 juillet 1898, c'est la question de la déclaration obligatoire des maladies contagieuses par les médecins qui est à l'ordre du jour.

M. Monod, en réponse à l'opinion qu'avait émise à ce sujet M. Ferrand, montre que ces déclarations se sont élevées à un chiffre important quoique encore insuffisant, étant donné que la loi qui détermine cette déclaration est nouvelle. En second lieu, il est d'avis que cette déclaration ne doit pas être faite par la famille, mais par le médecin, comme le veut la loi. Le médecin, mieux que la famille peut se rendre compte de l'avantage qu'il y a à faire cette déclaration.

M. Ferrand répond : Il déclare qu'il n'a pas eu l'intention d'engager les médecins à prendre parti contre la loi, mais d'amender cette loi de façon à ménager les intérêts des médecins. D'ailleurs, en fait, le chiffre des déclarations est fort au-dessous de celui des maladies contagieuses ; en outre, de l'enquête faite par l'auteur, il résulte que, dans vingt départements, les médecins inspecteurs ont protesté contre les inconvénients et les difficultés amenées par la loi dans l'exercice de la profession médicale; certains demandent que la déclaration soit faite par la famille. La désinfection est presque toujours acceptée, sinon réclamée par cette dernière; pour la déclaration, au contraire, elle n'est pas acceptée avec autant d'empressement, et le médecin est obligé de remplir en quelque sorte un devoir de policier vis-à-vis de la famille dont il s'aliène ainsi la confiance. C'est à la famille, en somme, qu'incombe la tâche qu'on impose aux médecins.

Suivant M. Cornil, la désinfection ne peut avoir lieu sans la déclaration, l'une est la conséquence de l'autre. Or, qui doit faire la déclaration? Dans une nouvelle loi, qui est portée devant le Sénat, il est stipulé que non seulement le médecin, mais aussi la famille, fera la déclaration. Le médecin éprouve d'ailleurs le plaisir de la faire lorsqu'il sait que la désinfection sera la conséquence immédiate de sa déclaration.

M. Leblanc pense qu'il n'y a pas de police sanitaire sans déclaration. Il est rationnel que, dans le domaine vétérinaire, ce soit le propriétaire qui fasse la déclaration, mais il est juste aussi que ce soit le médecin qui ne doit pas s'arrêter devant les ennuis que peut causer cette déclaration. Entre l'intérêt personnel et le devoir, il n'y a pas d'hésitation possible.

M. Ferrand, dans une courte réplique, dit que ceux-là seront les bienvenus qui feront peser la loi le moins lourdement sur les médecins.

Quelques présentations : M. Brouardel présente, de la part de M. Thoinot, un livre sur les attentats aux mœurs et les perversions du sens génital.

De la part de M. Gilbert et de la sienne, le 5e volume du Traité de médecine et de thérapeutique.

M. Leroy de Méricourt présente, de la part de M. Vincent, une note sur la Tuberculose dans la marine avec statistique à l'appui.

M. Monod présente, de la part de M. Reboul (de Nîmes), une brochure intitulée : Sur l'alcoolisme latent ou inconscient, ses conséquences physiques, intellectuelles et morales.

M. Leriche présente, de la part de M. Léopold Jolly, un livre intitulé : Thérapeutique basée sur la pathologie cellulaire.

M. Grancher présente, de la part de M. Auclair, une note sur la pneumonie caséeuse qui, suivant l'auteur, ne serait pas liée à une infection mixte, mais au bacille de la tuberculose seul.

Et, de la part de MM. Gautier et Larat, une note sur le Traitement des vomissements incoërcibles de la grossesse par l'électrothérapie, avec 23 succès sur 24 cas.

M. Cornil fait une communication intéressante sur la régénération des muqueuses.

MM. Laulanié (de Toulouse) et Thierry (de Beaune), sont nommés correspondants nationaux dans la troisième division.

II. — CHIRURGIE.

A la *Société de Chirurgie*, séance du 6 juillet 1898, c'est la question du Traitement de l'Appendicite, qui est d'abord à l'ordre du jour. C'est M. Poirier qui prend le premier la parole.

« L'accord, dit-il, n'est pas encore fait parmi nous au sujet du traitement de l'appendicite ; il semble cependant que nos divergences d'opinion deviennent de jour en jour moins grandes. D'après les 17 cas d'appendicite que j'ai observés dans ces derniers temps, je considère, pour ma part, que cette affection doit toujours, et dès qu'elle est diagnostiquée, être traitée chirurgicalement. Mais je désire vous entretenir aujourd'hui plus spécialement sur l'appendicite avec péritonite purulente généralisée, que la plupart des chirurgiens se refusent encore à opérer, parce que le cas leur paraît désespéré : or, il ressort de l'observation suivante que, même en pareille circonstance, l'intervention peut avoir les résultats les plus heureux. Je fus appelé dernièrement, dans les environs de Granville, auprès d'un jeune homme de dix-sept ans, dont les premières manifestations de l'attaque appendiculaire remontaient à six jours, bien que le malade ne fût alité que depuis quarante-huit heures. Je trouvai le patient dans un état factice d'amélioration qui trompe trop souvent l'entourage et même le médecin. Je ne cachai pas la gravité extrême de la situation aux parents qui me supplièrent de tenter une opération, sur laquelle je ne fondais aucun espoir. Me laissant fléchir, j'incisai au niveau de la fosse iliaque, où je trouvai un appendice complètement gangrené, qui avait déterminé une péritonite réellement généralisée.

» Je pratiquai alors une contre-ouverture dans la fosse iliaque du côté opposé, et de cette dernière incision, comme de la première, s'écoula une quantité considérable d'un liquide puriforme et extrêmement fétide. Je lavai et drainai la cavité péritonéale comme je pus, car j'étais en pleine campagne et pris complètement au dépourvu. Contre mon attente, l'opéré était encore vivant le soir de l'intervention, et allait beaucoup mieux le lendemain matin ; au bout de trois ou quatre jours tout danger semblait avoir complètement disparu. Malheureusement, le septième jour après l'opération, en refaisant le pansement, et en enlevant le drain placé dans la fosse iliaque, le médecin du malade détermina une hémorragie mortelle, due à la chute d'une eschare de la paroi d'un gros vaisseau de la région. Malgré cette terminaison funeste, mais tardive, je suis en droit d'affirmer que mon opéré était parfaitement guéri de sa péritonite purulente généralisée, et j'en conclus que, même dans les cas les plus désespérés, l'intervention peut sauver la vie au malade.

» Une question importante à résoudre est celle de savoir si, dans toute appendicite, le corps du délit doit toujours être recherché et extirpé. Pour ma part, je n'hésite pas à répondre par l'affirmative, car, d'une part, j'ai pu trouver l'appendice dans toutes mes interventions, et jamais, d'autre part, la recherche de cet organe n'a déterminé d'accident. Pour découvrir l'appendice, voici comment je procède : je décolle complètement le péritoine pariétal jusqu'aux vaisseaux iliaques, avant de pénétrer dans la cavité péritonéale ; saisissant alors entre mes deux mains le contenu de la fosse iliaque, je parviens toujours, à l'aide de cette palpation bimanuelle, à sentir l'appendice, quel que soit son volume.

» Quant à l'excision de l'appendice, je pense qu'elle doit être complète, c'est-à-dire que la ligature doit être placée au niveau même de l'insertion de l'organe sur le cæcum, le moindre reliquat du canal appendiculaire pouvant occasionner la récidive. »

M. Reclus pense également qu'il faut aller à la recherche de l'appendice, mais qu'on ne peut, dans toute appendicite, découvrir et enlever sans danger l'organe malade. Dans les deux tiers des cas, il ne s'est pas occupé de l'appendice qu'il a laissé en place, et malgré cela les malades ont guéri sans récidive. Il vaut donc mieux, en général, laisser l'appendice en place quand il y a abcès pour ne pas risquer d'infecter le péritoine.

M. Brun pense, lui, comme M. Poirier, qu'il faut enlever l'appendice dans presque tous les cas, et que cette cure radicale n'augmente guère les risques d'infection. Cependant M. Brun n'opère pas toujours immédiatement un cas d'appendicite aiguë. Dans les premiers jours, il institue un traitement médical; si la température tombe, il n'opère pas. Puis il opère à froid au bout de quelques semaines.

Puis vient la question de l'incision du cul-de-sac postérieur dans les suppurations pelviennes.

M. Schwartz a pratiqué l'incision du cul-de-sac de Douglas, pour des abcès de ce cul-de-sac ; souvent alors la guérison est survenue après drainage. Dans une quinzaine de cas seulement, il a fait cette opération pour des collections plus haut situées. Dans un cas, il y eut une hémorragie grave. Dans un autre cas, l'auteur a vidé une première poche, puis, comme il persistait une autre poche au-dessus, il incisa cette dernière et mit un drain. Au moment de faire passer une injection boriquée par le drain, il vit que l'eau ne ressortait pas. Il fit la laparotomie, et vit que le drain avait perforé le plafond de la collection pelvienne : le liquide de l'injection avait passé dans le péritoine. La guérison est survenue. D'autres fois, on observe des récidives. Aussi l'auteur préfère-t-il de beaucoup la laparotomie, sauf dans les cas où tout le monde est d'accord, pour intervenir par le vagin (collection tombant plus fortement dans le vagin, état général grave de la malade).

Suivant M. Bazy, l'incision vaginale doit être réservée aux collections uniques, récentes. Pourtant il préfère en général la laparotomie qui permet mieux de se rendre compte de l'état des lésions.

M. G. Marchant présente un malade, auquel il a fait l'extirpation du ganglion de Gasser, pour une névralgie faciale rebelle. Guérison.

M. Schwartz présente une malade, opérée de l'extirpation bilatérale du grand sympathique, pour un goître exophtalmique.

M. Picqué présente une pièce de kyste du vagin, d'origine wolfienne.

M. Rémy fait une communication sur un cas de tétanos

dans lequel les injections antitétaniques n'ont produit aucun effet.

M. Demoulin présente une malade chez laquelle il a fait l'incision du cul-de-sac postérieur pour une suppuration pelvienne. Il a fait ultérieurement la laparotomie, et a extirpé les deux trompes. Enfin il a fallu pratiquer l'hystérectomie pour des métrorragies graves.

A l'*Académie de Médecine*, séance du 12 juillet, M. Javal est revenu sur la pathogénie du strabisme, dont M. Panas avait parlé dans la dernière séance. Il est d'accord avec M. Panas sur la question de la pathogénie. Il formule seulement quelques réserves sur le traitement ; il conseille de pratiquer les ténotomies en plusieurs séances, chacune étant séparée de la suivante par des séances d'exercices des globes oculaires. En outre, il fait la ténotomie, même chez les tout jeunes enfants, et il cite une observation qui montre les bons résultats de cette pratique.

M. Fournier a constaté souvent, environ dans la moitié des cas (21 sur 52), le strabisme chez les enfants hérédo-syphilitiques. Ses recherches l'ont amené à cette conclusion qu'il y avait une relation entre le strabisme et l'hérédo-syphilis. Mais il ne peut se prononcer sur le comment de ce fait ; est-ce par suite d'un trouble central ou d'un trouble périphérique, rétinite, kératite, etc., donnant lieu à un affaiblissement de l'acuité visuelle d'un œil ? Il ne sait. Toujours est-il que cette relation existe, mais le strabisme tient-il uniquement à la syphilis ? Non, la tuberculose et l'alcoolisme sont également des causes de strabisme. Ceci n'a rien d'étonnant, car on sait que la syphilis, la tuberculose et l'alcoolisme sont les facteurs les plus importants de dystrophie native, d'arrêts de développement (infantilisme, dystrophies dentaires, rétrécissement mitral, développement incomplet du thorax, luxation congénitale de la hanche, pied-bot, etc.).

M. Tuffier présente à l'Académie un jeune homme de 15 ans qu'il a opéré avec succès complet d'une exstrophie vésicale, en abouchant les uretères, avec la partie attenante de la vessie, à l'S iliaque.

M. A. Courtade a lu une note sur le traitement des occlusions acquises et congénitales du conduit auditif. L'occlusion du conduit auditif est rare ; lorsqu'elle est congénitale, elle coïncide, dans la moitié des cas environ, avec un arrêt de développement de la caisse ou de l'oreille interne ; acquise, elle est le résultat d'une otorrhée qui a été mal ou pas soignée. L'auteur rapporte trois observations de malades, atteints d'occlusion complète, qu'il a opérés avec un succès définitif, dont un enfant de 5 ans qui avait déjà été opéré trois fois sans résultat durable. L'auteur termine par les conclusions suivantes : l'oblitération complète du conduit auditif peut être la conséquence d'une otite suppurée. L'occlusion par soudure assez étendue des parois du conduit est parfaitement curable ; les échecs sont souvent dus à un mode de pansement défectueux. L'intervention opératoire est indiquée toutes les fois qu'il existe des symptômes de rétention des sécrétions ; en l'absence de ceux-ci, on peut opérer, pour améliorer l'ouïe, lorsque l'examen fonctionnel a démontré que les oreilles moyenne et interne ne sont pas le siège de lésions ou d'anomalies assez profondes pour rendre toute intervention inutile.

A l'*Académie de Médecine*, séance du 19 juillet, M. Picqué présente l'observation d'un malade atteint d'un chondrome de la face avec envahissement du maxillaire supérieur et de la voûte palatine. Les phénomènes de suffocation que présentait le malade, déterminèrent M. Picqué à agir sans retard. Sur les indications de M. le professeur Berger, il pratiqua la résection du maxillaire supérieur avec ligature préalable des carotides. La guérison fut complète. [A. P. S.]

LES LIVRES NOUVEAUX

Fracture intra-utérine du crâne ; par Alvarez (G.). — Paris, 1898, 1 broch. de 8 p. *(Annales de médecine et chirurgie infantiles).*

L'auteur présente une observation de fracture intra-utérine du crâne, produite un mois avant l'accouchement, et qui attire l'attention, par son caractère d'extrême rareté, et surtout par les conséquences qu'elle peut avoir en médecine légale. Au commencement du neuvième mois de sa grossesse, la mère fit une chute sur un trottoir, qui ne lui occasionna par la suite aucun trouble, pas même la moindre douleur. L'accouchement à terme se fit normalement, sans aucune intervention, et on constata à la naissance un caillot sanguin masquant une fracture du sommet de l'occipital avec déchirure du cuir chevelu. L'enfant guérit, consolida sa fracture et n'a jamais présenté le moindre trouble fonctionnel ou psychique. L'importance de la lésion, dit l'auteur, comparée à la bénignité du traumatisme, doit mettre en garde un expert médico-légal, et il ne doit pas oublier qu'il existe un signe important capable de différencier une fracture intra-utérine d'une fracture pratiquée sur un nouveau-né, c'est dans la cicatrice commençant des parties molles et du foyer de la fracture, et qui n'existe jamais dans le cas de manœuvres criminelles.

De la médication sulfurée ; par Ferras. — Paris, 1898 Oct. Doin, édit., in-8°.

Avant d'aborder l'étude des propriétés thérapeutiques du soufre, l'auteur fait un rapide historique sur le soufre, cet agent si puissant, si répandu, dont la valeur était connue et utilisée depuis la plus haute antiquité. Puis il étudie ses différentes et nombreuses propriétés physico-chimiques qui trouveront leur utilisation en thérapeutique, et seront indispensables pour rendre plus facile la lecture des analyses d'eaux minérales sulfureuses. Ensuite, il aborde l'étude physiologique du soufre, étude d'autant plus intéressante que son action physiologique est encore difficile à expliquer ; et il en arrive à passer en revue les principales stations sulfureuses, et à énoncer les différents avantages que chacune d'elles présente. Enfin, pour compléter son travail, fait avec autant de compétence que de science, l'auteur passe en revue les diverses affections tributaires de la médication sulfureuse (affections cutanées, affections nerveuses, affections génito-urinaires, maladies générales, etc.). [I. B. S.]

NÉCROLOGIE

De Pau on annonce la mort du Dr Dajas, conseiller général républicain du canton de Bidache, décédé subitement.

Nouvelles et Faits divers

Faculté de Médecine de Paris. — *Clinique chirurgicale de la Charité.* — Pendant la période des vacances, M. Walther, agrégé, fera un cours de clinique chirurgicale à la Charité. Il a commencé ce cours le jeudi 22 juillet 1898, à dix heures, et le continuera les jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — Pendant la période des vacances, M. Delbet, agrégé, fera un cours de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu. Il commencera ce cours le vendredi 5 août 1898.

Concours des Clinicats. — Sont nommés *Chefs de clinique médicale* : Hôtel-Dieu, N. Kahn; chef adjoint, M. Apert; Saint-Antoine : M. Thiercelin; chef adjoint, M. Hulot.

Académie de Médecine. — La réinstallation de l'Académie de médecine dans l'ancien Mont-de-Piété de la rue Bonaparte exigera 900.000 francs.

Hôpitaux de Paris. — *Salpétrière.* — Au Conseil Municipal de Paris, une proposition de MM. Ambroise Rendu et Berthelot, relative à la réorganisation du laboratoire de radiographie de la Salpétrière, a été renvoyée, pour étude, à la 5e commission.

Maison de Nanterre. — M. Bellan, syndic du Conseil municipal de Paris, a fait voter 4,000 fr. pour l'organisation de banquets le 14 juillet dans les refuges de nuit et dans les maisons de Nanterre et de Villers-Cotterets.

Dispensaire de Paris. — Le Conseil municipal a accordé 3,000 fr. au dispensaire de la rue Letellier.

Asile d'aliénés de la Seine. — Le Conseil général de la Seine, revenant sur sa délibération du 6 juillet 1894, a décidé que l'asile spécial d'alcooliques pour 500 hommes ne sera pas créé, le service actuel à l'asile de Ville-Evrard, affecté spécialement au traitement des alcooliques, étant suffisant pour recevoir les hommes alcooliques des asiles de la Seine.

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. le Dr de Boucaud est nommé chef de clinique chirurgicale, et M. le Dr Capdepon, chef adjoint. — M. le Dr Debedat, préparateur du laboratoire de physique, est nommé aide de clinique électrothérapique (emploi nouveau).

Faculté de médecine de Montpellier. — M. le Dr M. Gibert est nommé chef de clinique médicale.

Hôpitaux d'Arras. — M. le Dr Planque est nommé, après concours, médecin adjoint.

Hôpitaux de Besançon. — Un concours pour la nomination à deux emplois de chef des cliniques de l'hôpital Saint-Jacques, à Besançon, s'ouvrira audit hôpital, le vendredi 5 août, à 9 heures du matin. Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat de l'hôpital Saint-Jacques, à Besançon.

Hospices de Nîmes. — *Concours pour des places d'Élèves internes à l'hôpital civil et militaire.* — Il sera ouvert le mercredi 9 novembre prochain, devant la commission administrative des hospices, assistée de MM. les médecins et chirurgiens en chef, un concours pour des places d'élèves internes. Les candidats devront déposer avant le 30 octobre au secretariat des hospices, 11, rue Rufli, leur demande accompagnée du bordereau de leurs inscriptions, d'un certificat de bonne vie et mœurs délivré récemment par le maire de leur résidence et d'un certificat de régularité d'études et de bonne conduite émanant du doyen d'une Faculté ou d'un professeur d'une école publique de médecine, et contenant la mention des notes obtenues aux différents examens. Ils devront avoir acquis au moins douze inscriptions de doctorat. Les candidats reconnus par la commission admissibles à concourir en seront individuellement prévenus avant l'époque du concours. Le concours comprendra : 1° Epreuve écrite. Une question de médecine et une question de chirurgie. Un délai de 4 heures sera accordé pour la rédaction. — 2° Epreuve orale : Une question d'anatomie à développer après 5 minutes de réflexion; 2° Question de garde de médecine et chirurgie pratique à développer après 10 minutes de réflexion.

Les candidats qui auront subi les épreuves avec succès seront classés et désignés suivant leur ordre de classement pour remplir les places vacantes et celles qui le deviendront. *Deux places seront disponibles le 1er janvier 1899.* Les élèves internes sont logés, chauffés et éclairés par les hospices. Ils reçoivent un traitement de *deux cent cinquante francs* la première année et de *trois cents francs* la deuxième année et une indemnité mensuelle de nourriture de *quatre-vingts francs.* Les élèves externes sont chargés à tour de rôle des fonctions de répétiteur du cours d'accouchement. Une indemnité de *cent francs* par an est allouée à ce répétiteur par le Conseil général du Gard. La durée de l'internat est de deux ans. Les élèves sont tenus à se conformer à toutes les dispositions du règlement sur le service de santé et aux modifications qui pourront y être apportées par la commission.

Conseil d'hygiène publique de France. — Le Conseil d'hygiène a, dans sa dernière séance, émis le vœu que l'ordonnance de police de 1892, qui dispose que les chiens devront être tenus en laisse, sera maintenue et même appliquée avec plus de rigueur que par le passé.

Laboratoire pour les Sérums thérapeutiques. — Dans l'une de ses dernières séances, le Sénat a rejeté une demande de crédit supplémentaire de 25.000 francs pour la création d'un laboratoire spécial destiné à analyser les divers sérums thérapeutiques ou produits injectables d'origine organique.

Association française d'Urologie. — La troisième session de l'*Association française d'Urologie* se tiendra à Paris, à la Faculté de Médecine, du *20 au 22 octobre 1898*, sous la présidence de M. le Professeur *Guyon.* La question mise à l'ordre du jour est la suivante : "*Des*

infections vésicales ". Les membres de l'Association qui auraient une communication à faire soit sur cette question, soit sur un autre sujet, sont priés de nous en informer.

Association de la Presse Médicale Française. — *Exposition Internationale de 1900 (Visite des chantiers).*— Le secrétaire général de l'*Association de la Presse Médicale* avait demandé à M. le Commissaire général de l'Exposition de 1900 :

1° De délivrer, aussitôt que faire se pourrait, des Cartes d'entrée sur les Chantiers de l'Exposition, aux membres de l'Association de la Presse Médicale qui en feraient la demande expresse.

2° De délivrer, dès l'ouverture de l'Exposition de 1900, des Cartes d'entrée à l'Exposition à tous les Membres de cette Association.

3° De vouloir bien réserver à ladite Association un local spécial dans l'enceinte de l'Exposition, soit au Pavillon de la Presse, soit dans le Palais du Congrès, local où elle pourrait recevoir les Médecins et Savants étrangers.

M. le Commissaire général, par l'entremise de M. Gilles de la Tourette, médecin en chef de l'Exposition, a répondu au Président, M. le Dr Cornil :

1° M. le Secrétaire de l'*Association* enverra au Commissariat général la liste des membres de l'Association.— Ceux d'entr'eux, qui seraient désireux de visiter les Chantiers, voudront bien se rendre au Commissariat, où M. le Secrétaire général leur délivrera un permis de visiter. Munis de ce permis, ils se présenteront à l'un des postes médicaux de l'Exposition, où le médecin en chef mettra à leur disposition un interne pour la visite des Chantiers.

Le permis de visiter ne sera valable que pour la journée.

2° En ce qui concerne les autres questions, il sera répondu lors de l'attribution générale des Cartes d'entrée, l'Exposition étant ouverte, et lorsque la distribution des locaux du Palais des Congrès aura été faite.

Loi sur les aliénés en France. — M. le Dr Dubief a déposé sur le bureau de la Chambre des Députés une proposition de loi relative au régime des aliénés.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur : *Commandeur*, M. le docteur Mathieu (médecin inspecteur de l'armée). *Officiers*, MM. les docteurs R. Boppe, Evrard, Guilhem, Nicaud et J.-M. Roux (médecins militaires). M. le ministre de l'agriculture a nommé officier de la Légion d'honneur M. Emile Vidal, docteur en médecine, viticulteur à Hyères (Var). *Chevaliers*, MM. les docteurs Faure (de Die); Aubertin, Barbès, Buy, H.-P. David, Debrie, J.-M. Duval, Faure-Lacaussade, Fockenberghe, Frilet, Godet, Gruet, P. Joly, Lapasset, Leroy, Mazeillé, Noël, G. Olivier, Pitois, J.-A. Roux, P. Roux, Salesses, Warnecke (médecins militaires); le pharmacien en chef Billaudeau ; le Dr Heckel, professeur à la Faculté des sciences de Marseille ; le Dr Rousset, ancien médecin des Enfants assistés de la Seine ; le Dr Faure qui donne depuis cinquante-huit ans des soins gratuits au personnel de la gendarmerie de Dié (Drôme).

Sont également nommés *Chevaliers :* MM. les docteurs Teissier (de Lyon); M.-J.-M.-E. Rousset ; Evrard (médecin de l'armée territoriale); A.-C. Castellan, Daliot, Damany, Mortreuil, Nollet, Rapuc, Recoules, C.-A.-D. Robert (médecins de la marine).

Récompenses. — Une *médaille d'argent* a été décernée à M. le docteur Piquet (de Constantine), en récompense du dévouement dont il a fait preuve au cours de diverses épidémies. — Une *médaille d'argent* de 2e classe a été décernée à M. le Dr Page (d'Orléans), pour acte de courage et de dévouement.

Service de Santé militaire. — Sont promus médecins principaux les médecins de 1re classe Arami et Hervé.

Sont nommés : Médecins principaux de 1re classe, les médecins principaux de 2e : Benech, médecin chef de l'Ecole supérieure de guerre, maintenu provisoirement; Vaillard, professeur à l'École d'application du service de santé militaire (maintenu) ; Médecins principaux de 2e classe, les médecins-majors de 1re classe : Domon, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Castres désigné pour l'hospice mixte d'Orléans ; Longuet, à la section technique du service de santé pour l'emploi de médecin chef de l'École supérieure de guerre ; Calmette, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Reims (maintenu) ; Dinier, professeur à l'École d'application du service de santé militaire (maintenu); Pharmacien principal de 1re cl., le pharmacien principal de 2e à Moullade, l'hôpital militaire de Vincennes (maintenu) ; Pharmacien principal de 2e classe, le pharmacien major de 1re classe Roman, à l'hôpital militaire Desgenettes, à Lyon (maintenu).

Le médecin principal de 1re classe du Cazat, médecin chef à l'hôpital militaire de Nice, est nommé directeur du service de santé du 5e corps d'armée ; le médecin principal de 1re classe Crussard, médecin-chef de l'hôpital militaire du Belvédère, à Tunis, est désigné pour l'emploi de médecin chef à l'hôpital militaire de Nice ; le médecin principal de 2e classe, Duchêne, à l'hôpital militaire de Nancy, est désigné pour l'emploi de médecin chef à l'hôpital militaire du Belvédère, à Tunis.

Missions scientifiques. — M. Vélain, professeur à la Faculté des sciences de l'Université de Paris, est nommé membre de la commission des voyages et missions scientifiques et littéraires.

Congrès de Sociétés savantes de 1899 à Toulouse. — Le maire de Toulouse a annoncé le 5 juillet 1898, au conseil municipal, que le ministre de l'instruction publique a décidé que le congrès des sociétés savantes, qui doit avoir lieu désormais une année sur deux en province, sera tenu l'année prochaine à Toulouse.

Congrès Archéologique. — M. le Dr Hamy, membre de l'Institut, conservateur du musée d'ethnographie, professeur au Muséum d'histoire naturelle, est délégué à l'effet de représenter le ministère de l'instruction publique et des beaux-arts au Congrès de la fédération archéologique et historique de Belgique qui se tiendra à Enghien (Hainaut), du 7 au 10 août 1898.

Monument Chervin. — Un comité, présidé par M. Vingtrimier, bibliothécaire de la ville de Lyon, vient de se fonder dans le but d'élever à M. Chervin aîné, directeur-fondateur de l'institut des bégues de Paris, une statue à Bourg-de-Thizy (Rhône), sa ville natale. La ville de Lyon, où Chervin aîné a si longtemps exercé, a décidé de placer son buste dans la salle du musée consacrée aux illustrations lyonnaises. Une souscription est ouverte entre les amis et les anciens élèves de Chervin aîné, qui pourront faire parvenir leur offrande au trésorier, M. Léonce Durand, propriétaire, 128, rue de la Pompe, à Passy.

Le lait à Paris. — La Commission du lait va proposer à l'administration diverses mesures propres à assurer aux Parisiens la consommation d'un lait de bonne qualité. Ces propositions ont été votées sans discussion au Conseil municipal.

Les Congrès en Belgique. — On écrit de Bruxelles que l'on entre dans la période des congrès, beaucoup moins nombreux que l'année dernière où l'Exposition avait été le rendez-vous de tous les savants du monde discutant sur toutes sortes d'objets et sur d'autres encore. On en annonce néanmoins trois pour ce mois : du 13 au 17, *Congrès eucharistique ;* du 15 au 17, *Congrès des habitations ouvrières ;* à partir du 25, *Congrès de navigation.* Le congrès des habitations ouvrières est purement national ; quelques personnalités étrangères seulement y sont invitées ; y prendront part uniquement les délégués officiels des Sociétés d'habitations ouvrières.

Empoisonnement par la crème glacée. — On écrivait d'Anvers, le 21 juin, qu'une quarantaine de personnes avaient été empoisonnées par la *crème glacée* que vendent dans les rues des colporteurs italiens, et que deux d'entre elles avaient déjà succombé. En réalité, il n'y a pas eu mort d'hommes ; mais la panique n'était pas moins justifiée par l'affluence des malades qui se sont présentés à *l'Hôpital de Stuyvenberg* en proie à d'affreuses coliques et qui, toutes, avaient consommé plus ou moins de glace en question. Grâce à une active médication, plusieurs des victimes de cet empoisonnement ont pu être rétablies assez rapidement. Il en reste encore en traitement à l'hôpital. L'Italienne qui faisait ce commerce a été retrouvée par la police qui a suivi sa charette et soumis sa marchandise à une expertise légale. La crème ainsi vendue est ordinairement composée d'éléments tout à fait inoffensifs ; mais il est bien possible que le récipient l'ait contaminée. C'est ce que l'enquête ouverte démontrera.

Femmes Médecins. — Les médecins allemands, réunis en Congrès à Wiesbaden, se sont prononcés contre le droit accordé aux femmes de faire des études médicales. Ils ont également rejeté une proposition tendant à faciliter ces études aux femmes.

Les ambulances du Soudan. — 160 médecins et infirmiers sont partis aujourd'hui d'Aldershot, pour le service des ambulances du Soudan.

Mariages. — On a célébré, cette semaine, à Saint-Honoré-d'Eylau, le mariage du Dr Marty, fils de l'ancien ministre, avec Mlle Marie Krompholtz.

AGENCE CENTRALE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

PARIS. — 93, Boulevard Saint-Germain, 93. — PARIS

Remplacements de Médecins. — Pendant la période des vacances, l'*Association générale des Étudiants* de Paris se met, comme les années précédentes, à la disposition de MM. les Médecins pour leur envoyer immédiatement des Etudiants ayant 16 inscriptions ou des docteurs.— Prière d'envoyer la demande avec les conditions et la durée probable à l'*Agence de la Presse scientifique*, 93, boulevard Saint-Germain ; elle se charge de transmettre les demandes au bureau de l'Association.

CONGRÈS NATIONAUX ET INTERNATIONAUX

L'*Agence de la Presse Scientifique Internationale*, 93, boulevard Saint-Germain, centralise le résumé de toutes les communications faites aux divers *Congrès nationaux et internationaux*, qui ont lieu en France et à l'étranger. Cela dans le but de pouvoir les distribuer ultérieurement, EN TOUTES LANGUES, à *tous les Journaux* du monde entier.

Il suffit d'adresser à l'Agence en temps voulu, un exemplaire de la communication ou au moins une copie du résumé.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

AVIS AUX AUTEURS ET AUX ÉDITEURS

Tout ouvrage ayant trait à la Médecine et aux Sciences biologiques, qui sera envoyé, 93, boulevard Saint-Germain, Paris, sera analysé dans la *Gazette Médicale de Paris*, dans le plus bref délai possible, avec tous les détails nécessaires.

IMPRIMERIE NANCÉIENNE. — 15, rue de la Pépinière, Nancy.

JACQUEMIN (Georges). — **L'amélioration des vins par les levures sélectionnées de l'Institut la Claire. Résultats aux vendanges 1897.** — Broch. in-12° de 40 pages. — Nancy, 1898.

AULNIER et Cie. — 13, rue Bonaparte, Paris.

BORNE (L.). — **Etudes et documents sur la construction des hôpitaux.** — Broch. gr. in-8° de 394 pages avec 109 figures dans le texte et 37 planches hors texte. — Paris, 1898.

DOIN. — 8, place de l'Odéon, Paris.

BRÉMONT (Félix). — **Dictionnaire de la table. Encyclopédie alimentaire hygiénique et médicale.**— Fasc. 1 et 2, fasc. in-4° de 54 pages avec 46 figures dans le texte. — Paris, 1898.

IMPRENSA NACIONAL. — Lisboa.

LOPEZ (Luiz). — **Estudo estatistico da criminalidade em Portugal, nos annos de 1891 a 1895.** — Vol. in-8° broché de 296 pages. — Lisboa, 1897.

C. RAHON. — Place Nassau, Sedan.

MÉNIÈRE (E.). — **Observation de sarcome ossifiant de l'oreille moyenne chez un enfant de huit ans.** — Broch. in-8° de 8 pages. — Sedan, 1894.

LABÈQUE, imprimeur. — 11, rue des Carmes, Dax.

LAVIELLE (Ch.), E. BOURRETÈRE, P. LABATUT. — **Un cas de sclérodermie très amélioré par les boues minérales de Dax.** — Broch. in-8° de 20 pages. — Dax, 1898.

Gazette Médicale de Paris
PARIS — 93, Boulevard Saint-Germain, 93 — PARIS

Avis à nos Lecteurs

Pour faciliter à nos lecteurs l'abonnement à la *Gazette Médicale de Paris* et, à titre d'essai, l'Administration du Journal a décidé d'accepter, pour le prix de **Cinq Francs**, des abonnements de Six mois partant du 1er Juillet 1898 et allant jusqu'au 1er Janvier 1899.

A tous nos nouveaux abonnés, pour ces six mois, nous remettrons de plus, *à titre de Prime d'Abonnement,* la collection complète des six premiers mois de l'année 1898 de la *Gazette Médicale.*

Pour bénéficier de cette Prime, il est nécessaire d'adresser avant le 1er Octobre 1898 la somme de *Cinq francs* à l'Administration du Journal, 93, Boulevard Saint-Germain, en **timbres-poste** ou en un mandat.

AVIS TRÈS IMPORTANT

Tout étudiant en médecine, qui enverra à la *Gazette Médicale de Paris*, 93, boulevard Saint-Germain, Paris, deux exemplaires de sa thèse de doctorat, aura droit *gratis* à un abonnement d'un an, à la seule condition d'en adresser la demande écrite aux bureaux de l'*Institut de Bibliographie*, 93, boulevard Saint-Germain.

INSTITUT DE BIBLIOGRAPHIE

PARIS. — 93, boulevard Saint-Germain, 93. — PARIS

VIENT DE PARAITRE.

Chirurgie de l'Instestin ; par M. JEANNEL, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Toulouse. — Paris, Institut de Bibliographie, 1898. — Vol. de 400 pages, avec 363 fig. dans le texte. — Prix : 10 francs.

C'est une *Chirurgie opératoire* de l'intestin que publie aujourd'hui M. Jeannel; et nous voulons espérer qu'il complétera son œuvre, en nous donnant ultérieurement le complément nécessaire, sous forme d'une *Chirurgie pathologique* du tube intestinal.

Certes, de toutes les chirurgies viscérales, celle de l'intestin est bien une de celles où les plus belles conquêtes aient été faites dans la deuxième moitié du XIXe siècle. Autant, naguère, le chirurgien redoutait avec trop de raison les interventions intestinales, autant, de nos jours, c'est avec confiance qu'il entreprend sur le tube digestif les opérations les plus hardies et les plus ingénieuses. Et cependant il n'existait encore aucune monographie complète consacrée à l'étude de ces opérations ! Assurément les traités anciens ou récents de médecine opératoire contiennent un chapitre où sont indiqués les principaux points de suture avec leur technique, et où sont plus ou moins décrits l'entérostomie, l'entérorraphie, l'entérectomie, l'entéroanastomose, etc. Assurément aussi nous avions deux petits livres sur les mêmes sujets. Mais en vérité il n'y a, en tout cela, que des ébauches insuffisantes pour instruire le lecteur et former un opérateur. M. Jeannel a voulu combler cette lacune. Fort d'une expérience personnelle acquise dans sa pratique et complétée par la lecture et la mûre analyse de toute la littérature afférente à la question, il a écrit un livre qui, s'il n'est pas sans défauts, a du moins le mérite d'être complet et consciencieux.

La chirurgie de l'estomac, la chirurgie de l'anus et du rectum étaient faites et bien faites; M. Jeannel n'a pas cru devoir les recommencer, et il s'est borné à la chirurgie du duodénum, de l'intestin grêle, de la région iléo-cœcale et des côlons. M. Jeannel ne s'est pas contenté de décrire les différentes opérations et les procédés opératoires, et de formuler les indications de chacune et de chacun. Cédant à ses habitudes professorales, il a critiqué les uns et les autres, donnant sur les questions en litige son opinion motivée. Peut-être quelques esprits chagrins et susceptibles lui reprocheront-ils de parler parfois trop net, et de ne pas émousser les pointes de ses critiques ! Mais ne serait-il pas lui-même en droit de répondre qu'en matière scientifique la vérité ne peut blesser?

[A. P. S.]

AVIS

Par suite d'une entente avec le bureau de la Société de Chirurgie de Lyon, tous les abonnés de la *Gazette Médicale de Paris* pourront désormais recevoir régulièrement les *Comptes rendus* in-extenso de cette importante Société.

Dès aujourd'hui, on peut souscrire à nos bureaux pour le premier volume des *Comptes rendus*, correspondant à 1897-1898, au prix de cinq francs.

Comme nous ne possédons qu'un nombre restreint d'exemplaires de ces *comptes rendus*, nous prions nos lecteurs de nous adresser leur demande le plus rapidement possible ; sans cela, on courrait le risque de ne pouvoir se procurer une collection complète des Bulletins.

Le Rédacteur en chef-Gérant : Marcel BAUDOUIN.

Paris. — Imp. de l'A. B. C., 191, Fg Poissonnière.
J. TINTURIER, Directeur.